Nr 18. 6 Maja 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków, dnia 2 maja 1871.

(Ogłaszanie sprawozdań z czynności galicyjskiéj Rady zdrowia).

Towarzystwo lekarskie krakowskie uchwaliło na jedném z ostatnich posiedzeń podanie prośby do Rady zdrowia o ogłaszanie sprawozdań z jéj czynności w pismach publicznych. Jestto uchwała donioślejszego znaczenia, niż się na pozór wydawać może.

Wszyscy lekarze z nieudaną radością przyjęli wiadomość o zawiązaniu się Rady zdrowia we Lwowie, spodziewając się z jéj prac błogich owoców dla pielęgnowania powszechnego zdrowia, które w kraju naszym czynniejszéj wymaga opieki, aniżeli w innych krajach koronnych. Tymczasem o czynnościach owéj Rady nic nie słychać, a każdy zapytuje się z pewnego rodzaju niepokojem: czy taka rada istnieje i czy czasami nie abdykowała z praw jéj służących? Tak n. p. nic nie wiemy, czy galicyjska Rada zdrowia uczyniła jakie wnioski w przedmiocie organizacyi lekarskiéj służby rządowéj. Aczkolwiek ministerstwo spraw wewnętrznych nie wiele zdaje się zważać na przedstawienia krajowych rad zdrowia przy podziale krajów koronnych na okręgi zdrowotne (*Sanitätsbezirke*), to jednak radzibyśmy usłyszeć w téj sprawie zdanie naszych radców zdrowia. Gdy rady zdrowia innych prowincyj początkują w sprawach zdrowia publicznego, o naszéj nie da się nic powiedzieć w téj mierze. Trudno nawet wyrzec, czy galicyjska Rada zdrowia wystąpiła kiedykolwiek w charakterze ciała doradczego, lubo wolelibyśmy, aby brała inicyatywę we wszystkich sprawach do zarządu zdrowia należących. Najlepsza choćby ustawa nie przyniesie pożytku, jeżeli przepisy w niéj zawarte pozostaną martwą literą.

Wobec złowrogiego milczenia Rady zdr. mógłby kto przypuścić, że referent do spraw lekarskich przy namiestnictwie galicyjskiém wyręcza Radę we wszystkich czynnościach do zakresu jéj działania należących, Rada zaś odgrywa rolę smutnéj pamięci „komisyi medycynalnéj?“.

Co do nas, ani na chwilę nie chcemy przypuszczać, aby nasza Rada zdrowia pogrążona była w zupełnéj bezczynności, i wierzymy, iż pracuje gorliwie nad podniesieniem z upadku pielęgnowania powszechnego zdrowia w kraju naszym. Cieszyć się więc będziemy, jeżeli galicyjska Rada zdrowia przez ogłaszanie sprawozdań ze swych czynności zada kłamstwo licznym zarzutom niesłusznie jéj może czynionym.

L.

Z ZAKŁADU ANATOMICZNO-PATOLOGICZNEGO UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

PRZYCZYNEK DO ANATOMII fizyologicznéj i patologicznéj naczyń chłonicznych skóry ludzkiéj

przez Prof. Dr. **A. Biesiadeckiego.** [1]).

1. Zachowanie się naczyń limfatycznych w wrzodzie kiłowym twardym (chancre).

W jednéj z poprzednich prac moich [2]) podniosłem zachowanie się naczyń krwionośnych w stwar-

[1]) Wyjątek z rozprawy, która w całkowitości ogłoszoną będzie w Roczniku Tow. nauk. krak.

[2]) *Beitrag zur physiologischen und pathol. Anatomie der Haut. Sitzungsberichte der Akademie in Wien, 1867.*

dnieniu kiłowém; pozostaje mi jeszcze opisać takowe bliżéj co do naczyń limfatycznych.

Przedewszystkiém zwracam uwagę na tę okoliczność, że poszukiwania w tym przedmiocie robiłem na wyciętych napletkach i że nastrzykanie naczyń krwionośnych ułatwia bardzo takowe.

Na takich preparatach dostrzegamy w całéj skórze (*corium*) liczne szczeliny okrągłe, jajowate, lub nawet długie, których światło w porównaniu z naczyniami krwionośnemi jest znaczne; w części skóry położonéj bezpośrednio pod brodawkami znajdujemy nawet szczeliny, których średnica jest trzy razy większa, niż średnica naczyń krwionośnych.

Bezpośrednią ich granicę stanowi ostra obwódka, w któréj tu i owdzie złożone są jąderka pęcherzykowate, bardzo delikatne, a zawierające po największéj części jądereczka.

Osobnéj grubszéj błony odpowiadającéj błonom naczyń krwionośnych nie spostrzegamy.

I na tych preparatach przekonywamy się, że miejscami naczynia włosowate przylegają do brzegu ograniczającego te szczeliny, a nawet w takowe wsterczają.

Jak nadmieniłem, szczeliny te są najczęściéj puste. W tych tylko miejscach, gdzie jest więcéj naczyń krwionośnych w pobliżu tych szczelin, a gdzie tkanka łączna jest naciekłą komórkami wypocinowemi, znajdują się i w świetle szczelin podobne komórki.

Nadmienić téż muszę, że szczeliny położone w górnych częściach nie zawsze są węższe od dolnych, a nawet, że przeciwnie pierwsze często w dwójnasób są szersze od ostatnich.

Szczeliny te muszę uważać za przecięcia poprzeczne lub ukośne rozszerzonych naczyń limfatycznych; a ponieważ mogłaby tylko zachodzić wątpliwość, czy to nie są rozszerzone naczynia krwionośne, więc przytaczam na poparcie swego zdania następujące okoliczności:

1 Naczynia krwionośne w wrzodzie twardym napletka są znacznie węższe, niż w stanie prawidłowym i w okolicy stwardnienia.

2) Naczynia krwionośne, zwłaszcza tak znacznéj średnicy, mają ściany grube; podczas gdy szczeliny te nie okazują takowych i tylko brzeg ostry, w którym prócz tego złożone są jąderka, dowodzi, że to nie są twory sztuczne. Najbliższe otoczenie tych szczelin stanowi nadto pokład tkanki łącznéj, któréj włókna bardziéj wiotko są spojone, niż w miejscach nieco oddalonych.

3) W preparatach, w których naczynia krwionośne, tak tętnice jak żyły, nastrzyknięto, szczeliny te są zawsze wolne od masy barwiącéj. Sądzę więc, że mogę utrzymywać, iż naczynia limfatyczne w miejscu stwardniałém szankra były rozszerzone i po największéj części płynem wypełnione; lubo też i komórek prawdopodobnie większą ilość zawierać musiały, aniżeli znaleziono w preparatach, gdyż te przy sporządzaniu preparatów łatwo mogły wypaść ze szczelin.

Rozszerzenie to naczyń limfatycznych w tkanie tak zbitéj i suchéj, jaką przedstawia wrzód kiłowy twardy, dowodzi nam jednak z drugiéj strony, że ciśnienie płynu w nich zawartego musiało być znaczne, ponieważ w przeciwnym razie od zbitego utkania sąsiedniego zostałyby zgniecone [1]).

Przy sposobności wspomnę tu i o spostrzeżeniu, które wprawdzie nie ma związku z naczyniami limfatycznemi, jednak posłużyć może poniekąd do wytłomaczenia zjawiska, dla czego szankier twardy w dotknięciu jest chrząstkowato twardym. Chociaż w największéj liczbie przypadków suchość miejsca stwardniałego w związku z naciekiem komórkowym przedstawia jedyny powód twardości takiego miejsca, to przecież w innych razach przyczynia się wiele do spotęgowania tego stanu wytworzenie się nowych włókien tkanki łącznéj.

Wytwarzanie się to odbywa się przeważnie w obwodzie szankra, jak się zdaje w miejscu, w którém skutkiem przekrwienia ubocznego (*hyperaemia collateralis*) obrzęk się wytworzył. W tych miejscach widzimy w przestworach międzywłókienkowych liczne komórki tkanki łącznéj, wyszczególniające się znakomitą wielkością masy protoplazmowéj i jąder (niektóre przewyższają wielkością nawet komórki rogówki). Pierwotwór (*protoplasma*) ich jest ziarnisty i nie posiada zbitszéj osłonki.

---

[1]) W archiwum Virchowa (44 tom str. 385) udowodnił Lösch również rozszerzenie naczyń limfatycznych w sztucznie wywołaném zapaleniu jąder.

Komórki te leżą najczęściéj wolno w przestworach tkanki łącznéj, są albo wielkokształtne z kilkoma wypustkami, z których jednakowoż tylko jedna bywa znacznie dłuższą; — lub téż mają postać wrzecionowatą z dwiema długiemi wypustkami, które początkowo składają się z ziarnistego pierwotworu, — potém zaś ze zbitéj jednolitéj masy, która zupełnie odpowiada istocie stanowiącéj włókna tkanki łącznéj.

Są to więc te same obrazy, jakie napotykamy w tkance łącznéj podskórnéj w nabytéj słoniowacinie *(elephantiasis)* na odnodze dolnéj, lub téż w bliskości guzków zgorzelinowych i które wyjaśniają nam powstawanie włókien tkanki łącznéj z komórek (Young).

Pomiędzy wieloma twardemi wrzodami, jakie badałem, mogłem tylko w dwóch przypadkach spostrzegać wytwarzanie się nowéj tkanki łącznéj. Da się to jednak łatwo tém wytłomaczyć, że podobny nowotwór da się wykazać tylko w stwardniałościach rosnących jeszcze, w starych zaś już go nie ma, albowiem w nich wytworzone włókna już się rozpadają.

Niektóre z tych komórek okazują i podwójne jądra, inne są jakby odsznurowane w dwie, najczęściéj równe połowy, tak, że przypuścić można dzielenie się tych komórek, podobnie jak komórek barwikowych pletwy żaby w otoczeniu ognisk zapalnych [1]).

Zdaje się więc nie podlegać wątpliwości, że twardość wrzodu stwardniałego nie tylko skutkiem suchości tkanin i komórkowego nacieku powstaje, ale także jest skutkiem wytworzenia się nowych włókien tkanki łącznéj.

(C. d. n.)

Krwotok w skutek pęknięcia żylaka łechtaczki.

Opisał Dr. **W. Macudziński** w Jaśle

Krwotoki wywołane pęknięciem żylaków w ogóle, a mianowicie żylaków części rodnych, są bardzo silne, a niekiedy niebezpieczne; podobny krwotok miałem sposobność niedawno uważać.

Dnia 7go stycznia b. r. zawezwano mnie nagle do kobiety w miejscu mieszkającéj, która według opowiadania córki dostała tak silnego krwotoku że leży bez przytomności, a przywołana pseudo—akuszerka nie może jéj dać rady. U nas zwykle chorzy zasięgają najpierw rady lekarskiéj u starych bab, którym się nawet o sztuce, wchodzącéj w zakres akuszerek, nie śniło; a gdy te nie pomogą, natenczas udają się do pań homojopatek, których na nieszczęście rodu ludzkiego nasza okolica bardzo dużo posiada, a dziwić się tylko należy, że władze w to szalbierstwo nie wejrzą: czas zaiste, ażeby ten nowomodny rodzaj szarlatanek wykorzenić.

Chora, do któréj mnie zawezwano, około 50 lat licząca, blada, wątłéj budowy ciała, leżała prawie bezprzytomna na łóżku krwią zbroczoném; na nogach miała wielką ilość dużych żylaków; tętno małe, szybkie, skóra pokryta lipkim potem. Otaczający chorą opowiedzieli mi, że ta kobieta, zdejmując worki z ziemniakami z wozu, pośliznęła się, a upadłszy przodem na koło wozowe, dostała zaraz nadzwyczaj silnego krwotoku; zaniesiono ją do łóżka, próbowano różnych środków, ale nadaremnie. Obczyściwszy części rodne gąbką i wstrzyknięciem w pochwę zimnéj wody, spostrzegłem, że krew sączy się z łechtaczki z rany żylaka około 1 $1/2$ centim. długiéj. Natychmiast więc dobrze ranę obczyściłem i przyłożyłem na takową zatykadło *(tampon)* z waty zmaczane w rozczynie półtora—chlorku żelaza, a włożywszy jeszcze oprócz tego dwa zatykadła między wargi wstydliwe i przymocowawszy je stósowną opaską, zaleciłem jak największy spokój; krew przestała się sączyć, a wkrótce chora przyszła do przytomności, acz bardzo osłabiona; podano jéj trochę wina i bulionu.

Na drugi dzień tylko z przezorności włożono zatykadło zwilżone powyższym rozczynem; późniéj robiono tylko zimne okłady na części rodne, a w 5 dni rana się zagoiła, a chora, chociaż powoli, to przecież, przy stosownem zachowaniu dyetetyczném, przyszła do zdrowia.

Jestem tego przekonania że gdyby nie spieszna pomoc lekarska, to krwotok ten zapewne byłby chorą życia pozbawił.

---

[1]) Biesiadecki. Badania, co do sposobu w jaki tworzą się pęcherzyki i t d. Rocznik towarzystwa nauk krak T. 42, Str 124 i następ

Sprostowanie. — W Nrze 17. „Przegl. lek.“ na str. 131, pod koniec artykułu Prof. Rydla, w skutek pomyłki drukarskiéj opuszczono drugą połowę trzeciego od końca okresu, przez co znaczenie tegoż bardzo się zmieniło. Rzeczony okres w całości brzmi. jak następuje:

„Otóż nasuwa się myśl, czy przez mocne sztuczne zabarwienie nie możnaby takich przeświecających plam rogówki uczynić nieprzeźroczystemi, a tém samém usunąć, albo przynajmniéj znacznie zmniejszyć uszczerbek. jaki one wyrządzają wzrokowi przez rozpraszanie światła; a natomiast utorować przystęp dla większéj ilości światła regularnie załamanego, wycinając kawałek tęczówki poza czystą przybrzeżną częścią rogówki“.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

FARMAKOGNOZYJA. Ułożył J. Trapp, akademik, profesor zwyczajny cesarskiéj akademii medyko-chirurgicznéj (Petersburskiéj), członek wielu towarzystw naukowych. Tom pierwszy: Farmakognozyja królestwa roślinnego.— Tom drugi: Farmakognozyja królestwa roślinnego i zwierzęcego. Warszawa, 1869.

Bacząc na to, że coraz więcéj młodzieży naszéj poświęca się zawodowi lekarskiemu, a nie wszyscy biegli są w językach obcych, redakcyja Gazety lekarskiéj, wychodzącéj w Warszawie, postanowiła zaradzić téj potrzebie, wydając od 1go lipca 1867 biblijotekę umiejętności lekarskich, t. j. zbiór dzieł, obejmujących wszystkie gałęzie lekarstwa teoretycznego i praktycznego, wyłożone systematycznie. Wydawnictwo takie było pomysł śmiały, bo przedsięwzięcie wielkie, wymagające nie mało sił do przywiedzenia go do skutku. Cześć więc tym zacnym mężom, którzy nie cofnęli się przed niém; ale owszem z ochotą i ufnością w powodzenie dobréj sprawy wzięli się do pracy.

Chcąc naszę młodzież lekarską jak najrychléj zaopatrzyć w dzieła odpowiadające obecnemu stanowi nauk, bardzo słusznie wydawcy nie sadzili się na pisma oryginalne, lecz przyjęli do swéj biblioteki także tłomaczenia najlepszych dzieł, osobliwie niemieckich, wydanych nie dawno temu w właściwym przedmiocie (*). Z tego względu nadmienić muszę, że wybór był po największéj części bardzo dobry. Jeżeli jednak nie wszystko w téj mierze pochwalić mogę; to jednak szanuję zdania różne od mojego, i nie wątpię, że wyborem dzieł, wydanych w językach obcych, kierowała głęboka rozwaga.

Pomijając stronę materyalną tego przedsięwzięcia olbrzymiego, t. j. wielki nakład na wydanie tylu i to w znacznéj części dzieł wielkich; to potrzeba było do tego znajomości przedmiotu, biegłości w języku polskim, dobrych chęci i wytrwałości w pracy. Czy zaś wszyscy pisarze biblijoteki umiejętności lekarskich posiadają przymioty powyższe w równéj mierze? o tém różni sądzą różnie. Wszelako bądź co bądź jak witałem z radością to wspaniałe przedsięwzięcie; tak cieszę się niewymownie z jego szybkiego postępu i pragnę tego gorąco, aby za lat kilka w zupełności dokonaném zostało.

Dotąd zdobią biblijotekę przerzeczoną dzieła oryginalne profesorów Brodowskiego (Anatomija patologiczna), Girsztowta (Chirurgija), Łuczkiewicza (Patologija) i Terapija szczegółowa), Pląskowskiego(Psychijatryja i Trappa (Farmakognozyja). Tym razem dzieło, wymienione na ostatku, ocenić zamierzam.

Wprawdzie nasi autorowie Farmacyi, albo raczéj pisarze dzieł o naukach farmaceutycznych, jako to Celiński (2 części. Warszawa 1811). Heinrich i Fabian (2 tomy. Warszawa 1835. wydanie drugie tamże 1852. Fabiana dopełnienie tegoż dzieła tamże 1858), Heinrich i Schiller (3 tomy. Warszawa, 1852) nie pomijali nigdy Farmakognozyi. Posiadamy też tłomaczenie polskie wybornego, jak na owe czasy, dzieła Ebermajera o rozpoznawaniu leków, tak surowych, prostych, jako i przerobionych, złożonych, dokonane przez Poluszyńskiego (Wilno 1820. Dzieło, dziś nadzwyczajnie rzadkie). Atoli Farmakognozyi, ułożonéj osobno, jeszcześmy dotąd nie mieli. Jakże więc ubolewałem nad tém, że nas w tym względzie wyprzedziła literatura rosyjska. Albowiem w r. 1859 wyczytałem z Gazety Warszawskiéj (Nr. 136) iż w miesiącu kwietniu tegoż roku wydał w Petersburgu Farmakognozyją Dr. Julian Trapp, profesor w tameczméj akademii lekarskiéj; a dzieło to zdaniem znawców ma być tak doskonałe iż, gdyby podobne pokazało się w jakimkolwiek języku obcym, wtedy policzonoby je do najcelniejszych w tym rodzaju prac. Z wiadomości zaś, iż w dziele tém nazwisko każdego przedmiotu, w niém opisanego, jest także podane w języku polskim, niemieckim i francuzkim. wniósłem, że autor jego jest zapewne Polakiem.

Tém większa była moja ciekawość i radość, gdy w programie biblijoteki umiejętności lekarskich, mającéj wychodzić w Warszawie, znalazłem między innemi dziełmi, zapowiedzianą Farmakognozyją, oryginalnie napisaną przez tegoż prof. J. Trappa, a gdy się wreszcie pojawiła,

---

(*) Postanowienie to wcale nie uwłacza naszéj literaturze lekarskiéj i krajowym lekarzom lite atom; ponieważ autorowie rzadko kiedy w skrótach czyli tak zw. kompendyjach skł dają owoce swoich poszukiwać. Przeciwnie, ważne spostrzeżenia i odkrycia w dziedzinie nauk dochodzą do wiadomości powszechnéj przez dzienniki naukowe lub w osobnych rozprawach (monografijach).

wtedy, rozpatrzywszy się w niéj, przekonałem się, iż zdanie o dziele rosyjskiém uczonego autora wcale nie było przesadzoném. I owszem stosuję takowe w zupełności także do jego dzieła polskiego.

Witamy więc z największém zadowoleniem pierwszą Farmakognozyją polską, w dwu tomach okazałych, z których pierwszy liczy 575 stronnic, a drugi LIV i 405 str.

(Dokończenie nastąpi).

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

RZECZ O KĄPIELACH
w płonicy i puchlinie popłonicowéj

według spostrzeżeń Dra **Pilza** w Szczecinie przetłomaczył i streścił Dr. St. **Bulikowski.**

(Dokończenie).

Powyżéj chcieliśmy obeznać czytelników z przedmiotem dość jeszcze nowym; następnie mówić będziemy o leczeniu więcéj znaném i rozpowszechnioném.

Już Liebermeister zwrócił był uwagę na korzyści wypływające z zastósowania kąpieli gorących, napotnych w leczeniu puchlin; lecz rozpowszechnienie tego sposobu, tak jak poprzedniego, szło trudno, z oporem; a wszyscy prawie lekarze ograniczali się i ograniczają jeszcze do podawania środków wewnętrznych moczopędnych.

Nie da się zaprzeczyć, że leczenie kąpielami w prywatnéj praktyce rozliczne napotyka trudności, albo że w niektórych przypadkach wcale nie skutkuje; to jednak pewna, że korzyści téj metody są znakomite, a działanie leków wewnętrznych, jakoto octanów alkalicznych niczém, w porównaniu z działaniem kąpieli. Dla tego nie będzie zbytecznėm zwrócić na nie jeszcze raz uwagę lekarzy.

Podczas różnych epidemij płonicy puchlina rzadziéj lub częściéj i w rozmaitym występuje stopniu; zapalenie nérek po płonicy tak często się wydarza, że wielu z dawniejszych uważało je, choć niesłusznie, za osobny okres płonicy. Dzisiaj wiadomo już każdemu lekarzowi, że w wielu przypadkach płonicy nie pojawia się wcale puchlina, a mocz przez cały przebieg osutki nie okazuje ani śladu białka, wykluczywszy białkomocz wśród okresu gorączkowego, nie dowodzący jeszcze zapalenia nerek. Pomijając puchliny z innych powodów powstające, następnie mówić będziemy wyłącznie o leczeniu puchliny popłonicowéj pobudzaniem potów kąpielami gorącemi, czyli jednėm słowem o kąpielach napotnych.

Postępowaliśmy według metody Liebermeistra z tą różnicą, że zaczynaliśmy od kąpieli co do ciepłoty równych ciepłocie ciała (36°), podnosząc ciepłotę ich aż do 40° dolewaniem gorącéj wody; kąpaliśmy raz na dzień przez pół godziny; po wyjęciu z kąpieli i dokładném obsuszeniu skóry dla wywołania potów obwijaliśmy chorego ciepło, pozostawiając go w takiém powiciu przez 2 godziny. By się przekonać o skutkach tego leczenia, każdego chorego ważyliśmy co 2 dni.

Dla uwydatnienia, w jaki sposób zmniejsza się ciężar ciała po kąpielach napotnych, podamy 2 przykłady:

1. Emilia Lüdke ($7^3/_4$ lat) okazywała obraz płonicy łagodnéj. Do 4. dnia po przyjęciu, tj. do 10. Paźdz. czerwoność skóry znikła zupełnie. Mocz był bez białka. Do 20. Października ciepłota ciała wieczorna ciągle była prawidłową, dopiero 21. rano wybuchła mocna gorączka (39, 5°, tętno 140, oddechów 40). Trzy chłodne kąpiele (24°) o godzinie 2., 6. i 8. wywarły pożądany skutek, a w dniach następnych mieliśmy ciepłotę 37,5°. Ta gorączka przybieżna (f. intercurrens) była niewątpliwie hasłem rozpoczynającego się zapalenia nérek; to téż 25. Października widoczną już była puchlina zaskórna, a mocz obfitował w białko. Ubywanie ciężaru ciała po kąpielach następującym postępowało porządkiem:

24. Paźdz. (przed kąpielą): ciężar	ciała		=	25 ℔. i	5	łutów
27. „	„	„	=	30 „	27	„
28. „	„	„	=	32 „	11	„
31. „	„	„	=	32 „	9	„
3. Listop.	„	„	=	29 „	8	„

2. H. Duchateau ($3^1/_4$ lat) przyjęty z płonicą 13. Października. 17-go obok nieznacznego łuszczenia się skóry na odnogach i piersi znaleziono wrzody błonicowe na prawym migdałku i na języczku. 26 go bez znaczniejszéj gorączki okazała się mała puchlina i białkomocz. Ciężar ciała po kąpielach napotnych zmniejszał się następującą koleją:

27. Paźdz.	ciężar	ciała	=	22 ℔.	7	łutów
21. „	„	„	=	26 „	—	„
3. Listop.	„	„	=	28 „	5	„
7. „	„	„	=	28 „	8	„
11. „	„	„	=	28 „	5	„
14. „	„	„	=	24 „	17	„
16. „	„	„	=	22 „	2	„
19. „	„	„	=	17 „	26	„

Widzimy z tych dwóch przypadków, że pierwsze kąpiele wcale nie wywierają skutku, ale dopiero późniejsze — i tak téż dzieje się najczęściéj. Dodać jeszcze musimy, że wsysanie wypociny pobudzone kąpielami często pomimo zaprzestania dalszych kąpieli bez pomocy lekarza dobrowolnie się odbywa.

Wyliczywszy w krótkości zalety naszego leczenia, powtarzamy jeszcze raz to, co już wyżéj wyznaliśmy bez ogródki, mówiąc o chłodnych kąpielach, że kąpieli napotnych wcale nie uważamy za

środek nigdy nie zawodzący — i uprzedzamy, że nie braknie niejednemu z lekarzy na przykładach, w których nawet kąpiele te okażą się bezskutecznemi; — co do nas, raz tylko jeden doznaliśmy zawodu.

Pozostaje nam jeszcze dodać kilka słów o przeciwskazaniach kąpieli napotnych. Dość często zdarza się, że silna utrata płynu wywołana kąpielami bywa powodem bólu głowy, nudności, kurczów i innych przypadków nerwowych. Dla uniknienia ostatnich radzimy, by skrócić starano się poty, skoro tylko pierwsza kąpiel jeden z wymienionych wywoła przypadków; cel ten osięgamy obfitém podawaniem napojów chłodnych podczas potów. Gdyby to nie skutkowało, przerwać należy kąpiele, ostrożnie do nich wracając, jeżeli przez dłuższy czas ciężar ciała i puchlina pozostają niezmiennemi.

Innem przeciwskazaniem kąpieli rzeczonych są choroby płuc i serca. Kąpiele gorące przyśpieszają krążenie krwi, podnoszą ciepłotę ciała, pobudzając zarazem czynność skóry, przez co większy nierównie ciężar spada na płuca. Dla tego też przed zaleceniem kąpieli należy dokładnie zbadać płuca i serce, badania tego nie zaniedbując codziennie. W razie rozgałęzionego nieżytu oskrzelów ostrego lub przewłocznego, a tém więcéj w razie cięższego zboczenia w samym miąższu płuc i w razie wady sercowéj kąpiele mogą stać się szkodliwemi; w tych przeto przypadkach należy ich używać z największą ostrożnością, a gdyby tylko pojawiła się duszność, natychmiast ich zaniechać.

Carrick. Sposób Vivoodtsefowski balsamowania zwłok.

(Centralblatt f. med. Wiss. 7. 1871).

Vivoodtsef używa do balsamowania zwłok wyskoku 90-procentowego, w którym rozpuszcza $^1/_5$ część kwasu karbolowego, w najnowszym zaś czasie mięszaninę równych części wody i gliceryny, do któréj dodaje $^1/_{10}$ kwasu karbolowego. Mięszanina ostatnia jest tańszą, ale C. wątpi, czy jest równie skuteczną, jak rozczyn wyskokowy kwasu karbolowego; gdyż nie tak łatwo przechodzi przez naczynia włosowate.

Przyrząd, zapomocą którego wstrzykuje się płyn do tętnic zwłok, składa się z dużéj flaszki, zaopatrzonéj korkiem, przez który przechodzą dwie rurki. Rurka dłuższa sięga blisko dna, druga jest znacznie krótszą; pierwsza stoi w związku z rurką kilkakrotnie widełkowato się dzielącą, a ostateczne rozgałęzienia mają rozmiar pojedyńczych tętnic ciała, — druga łączy się z podwójnym balonem kauczukowym, podobnie jak w przyrządzie Richardsona. Przez ugniatanie balonu, który ma wentyl, otwierający się na wewnątrz i kolejne uwalnianie ucisku, podnosi się ciśnienie powietrza w flaszce, a płyn wtłacza się do naczyń zwłok. Sposób ten zaleca się stosunkową taniością i łatwością, a zwłoki przechowują się czas dłuższy bez zepsucia, jak widać z przykładów, jakie przytacza autor.

Korcz.....

G. Wilks. Leczenie duru kwasem siarkawym (SO_2).

(Brit. med. Journ. 1870 Nr. 518. — Centralbl. f. med. Wiss. Nr. 10. 1871).

Ze 170 przypadków duru *(typhus)* leczonych przez autora kwasem siarkawym zaledwie dwa zakończyły się śmiercią. W. przypisuje dobry wynik leczenia przeciwgnilnym własnościom zadawanego leku. Kwas rzeczony zadawał w ilości w 2½ do 20 ziarn co cztery godziny. Dawka stosuje się do wieku chorego. *Syr. cort. aurant.* jest najlepszą przyprawą *(corrigens)*. W przypadkach połączonych z silną biegunką W. łączy *Ac. sulfurosum* z nastojem makowcowym. Leczenie takie trwa dotąd, dopóki chory nie zacznie uskarżać się na smak i woń siarkową, co oznacza, iż ustrój przesiąknięty jest kwasem będącym w mowie. Po wcześniejszém przerwaniu leczenia W. spostrzegał wznówki choroby *(recidivation)*.

B. L.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w 1ym kwartale r. 1871. Wydział krajowy poparł prośbę praktykanta Gąsiorowskiego przy szpitalu powszechnym we Lwowie wniesioną do c. k. ministerstwa o uwolnienie go od obowiązku składania egzaminu dojrzałości w celu udania się na wydział medycyny uniwersytetu w Krakowie.

Wydział krajowy wezwał dyrektora szpitalu powszechnego we Lwowie, aby wydał pisemne zarządzenie lekarzom ordynującym co do sposobu przyjmowania chorych na oddział chirurgiczny.

Na protest rady miejskiéj względem zaprowadzenia sióstr miłosierdzia w szpitalu lwowskim odpowiedział wydział krajowy, że protest ten uważa za niebyły, ponieważ rada miejska do sprawy powyższéj nie posiada żadnego prawa ingerencyi.

Na zapytanie kraińskiego wydziału krajowego o zdanie co do pokrywania kosztów podróży tych radzców sanitarnych, których wydziały krajowe mianują, odpowiedział wydział krajowy, że radzcami zamianował lekarzy miejscowych, a tém samém niema obecnie potrzeby dyskutowania téj kwestyi w ogóle; sądzi jednak, że wobec ustawy nie byłoby

możliwém uzyskać, aby pomienione koszta ponosił skarb państwa.

Z powodu wniosku wydziału powiatowego Kamionki Strumiłowéj, wydział krajowy wezwał c. k. namiestnictwo o wyjednanie u c. k. ministerstwa zniesienia przepisów, w moc których ukończeni lekarze obcy, przed przypuszczeniem do egzaminów, muszą słuchać dwuletnich kursów na akademiach austryjackich.

Wydział krajowy zamianował:

Dra Edwarda Korczyńskiego prymaryuszem na oddziale chorób wewnętrznych w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Dra Senfta sekundaryjuszem w tymże szpitalu.

Doktorów: Emila Mereczyńskiego, Stanisława Wnękowicza, Schattauera i Bergera sekundaryuszami w szpitalu powszechnym we Lwowie.

Prakrykanta Gąsiorowskiego, na wniosek dyrekcyi szpitalu lwowskiego, tymczasowym zastępcą sekundaryusza na oddziale ocznym.

Na przedstawienie magistratu bocheńskiego zatwierdził wydz. kraj. nominacyą dra Zygmunta Lewandowskiego na lekarza szpitalnego w Bochni. *(G. Lw.)*.

Księgosusz. Namiestnictwo podaje do publicznéj wiadomości, iż w Oświecimie wybuchł księgosusz, w skutek czego targi na bydło w tém mieście wstrzymanemi zostały. Na czas trwania księgosuszu w Oświecimie ustanawia się w Krakowie stacya dla pojenia i karmienia bydła rogatego prowadzonego z wschodniéj Galicyi i Bukowiny.

Namiestnictwo we Lwowie zawiadamia, że sprawdzono w Dębicy wybuch księgosuszu.

Według doniesienia c. k. rządu krajowego bukowińskiego z dnia 31go marca r. b., l. 2503, wybuchł księgosusz w Bojanach w powiecie czerniowieckim.

Z tego powodu zabroniono wpędu bydła rogatego z Besarabii do kwarantanny w Nowosielicach na czas trwania téj zarazy w Bojanach.

SPRAWY POLICYJNO-LEKARSKIE.

O przyczynach matactwa lekarskiego w kraju naszym.

Napisał **Ignacy Barbar**, lekarz w Samborze.

(Ciąg dalszy).

2) Niepraktyczność posad lekarzy powiatowych. Komu wiadoma przerażająca liczba, bez wszelkiéj pomocy lekarskiéj, przedwcześnie umierających dzieci wiejskich; komu wiadomo, ile to kobiet na wsi przy połogach li tylko dla braku pomocy położniczéj umiera; ten pewnie przyzna, że przy tak nizkiém wykształceniu naszego ludu wiejskiego, nie może on jeszcze skuteczności pomocy lekarskiéj należycie ocenić, a skłonny do wiary w cuda, zdaje się na opatrzność Boską, nie wiedząc, iż Bóg przez ludzi ludziom dobrodziejstwa wyświadcza. Z téj przyczyny wieśniak rzadko pomocy lekarskiéj zasięga, lub czyni to dopiero wtedy, kiedy żadna pomoc ludzka skuteczna już być nie może, i to jest zapewne najgłówniejszym powodem gdzie niegdzie dostrzedz się dającéj niechęci ku lekarzom.

Czynności lekarzy powiatowych mało przynoszą korzyści mieszkańcom wsi, ponieważ prócz szczepienia krowianki i pomocy w razie chorób epidemicznych lub epizootycznych nigdy ich tam zoczyć nie można. Dla naszego ludu wiejskiego korzystniejsze byłyby posady lekarzy wiejskich, którzyby obowiązek mieli przynajmniéj dwa razy na miesiąc okrąg do siebie należących włości (najwięcéj 10) objeżdżać, i każdorazowy pobyt swój we wsi wójtowi oznajmiać, ażeby nieść pomoc znajdującym się tam chorym. Aby posady takich lekarzy wiejskich rzeczywiście pożyteczne być mogły, powinno się dozwolić lekarzom tym we wsi, o milę od apteki oddalonéj, leki sporządzać i według taksy aptekarskiéj sprzedawać. Za pomoc w chorobach sporadycznych nie powinienby taki lekarz wiejski od kraju pobierać płacy, prócz zwykłéj pensyi miesięcznéj, a za szczepienie krowianki, lub za pomoc w epidemicznych chorobach mógłby stósowne pobierać dyety Miesięczną płacę swoję pobierałby z funduszu krajowego.

Sądzę, iżby lud nasz wiejski z takich posad sanitarnych większe odnosił korzyści, i zmuszonymby nie był w razie potrzeby z własną szkodą pomocy lekarskiéj szukać u ludzi, którzy czasem dobrém powodują się sercem, a najczęściéj oddawać się w ręce niecnych szarlatanów, niemających najmniejszego wyobrażenia o sztuce, którą szalbierzą.

(Ciąg dalszy nast.)

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Komisya zdrowia m. Krakowa odbyła w dniu 29ym z. m. pod przewodnictwem prezydenta miasta, Dra Dietla, posiedzenie, na którém wyznaczyła dwa komitety: jeden dla ułożenia projektu regulaminu co do środków zapobiegających chorobom epidemicznych w Krakowie (ddr. Janikowski, Lutostański i Warszauer, przewodniczący); drugi zaś mający ułożyć projekt ustawy dla rady zdrowia tutejszej (ddr. Harajewicz, Lutostański i Oettinger, przewodniczący).

Ruch chorych w szpitalu powszechnym lwowskim w roku 1870 był następujący:

Pozostało z końcem roku 1869 chorych 681, wstąpiło w przeciągu roku 1870 5465, było zatém chorych leczonych 6146. Z tych wyzdrowiało 4834, umarło 591, razem 5425. Pozostało z końcem roku 1870 chorych 721. Stosunek wyzdrowienia wynosi odsetkę: 78.32. Stosunek śmiertelności 9.59. Najwyższa liczba chorych była na dniu 20. lutego wynosząca chorych: 782, najniższa dnia 1go października wynosząca 547.

Nowe czasopismo p. n. Czasopismo Towarzystwa aptekarskiego pojawiło się we Lwowie dnia 15go kwietnia r. b. z drukarni E. Winiarza. Czasopismo to które ma wychodzić raz na miesiąc w objętości arkusza druku w 8-ce, poświęcone będzie farmacyi w ogóle, a w szczególności interesom aptekarzy w kraju naszym.

Nowe pismo lekarskie p. n. *„Dorpater Medizin. Zeitschrift"* zaczęło wydawać Tow. lekarskie w Dorpacie. Redaktorem jest prof. Dr. Böttcher.

Choroby panujące w Warszawie w m. marcu r. b. były. ospa rodnia i złagodzona (nieliczne przypadki;; zapalenia płuc, opłucnéj, gardła i tchawicy; róże twarzy, gościec stawowy i mięśniowy; pod koniec miesiąca zaś zjawiły się ostre katary żołądka i kiszek z wymiotami i biegunką.

Szpitale wiedeńskie przepełnione są chorymi z powodu panującéj tamże złośliwéj epidemii duru. Brak dostatecznéj liczby szpitali dotkliwie czuć się daje. Wielu ubogich pozostaje z tego powodu bez należytéj opieki.

Śmiertelność w Paryżu. Od dnia 18go września 1870 r. do 24go lutego 1871 r. zmarło w Paryżu 64,154 osób; w tym samym okresie czasu w r. 1869—70 umarło tylko 21,978 osób. Ta różnica cyfer najwymowniéj przekonywa, na ile cierpień i klęsk wystawionym był Paryż podczas oblężenia.

Ospa. Liczba chorych na tę zarazę, leczonych w lazarecie miejskim w Poznaniu, powiększa się; w 3im tygodniu m. kwietnia wzrosła ona z 26 do 34. Na tęż chorobę zapadło wiele osób w Toruniu. *(Dz. Pozn.)*.

Zakład prywatny dla chorych w Krakowie. Słyszymy, że kilku lekarzy krakowskich zamierza założyć i utrzymywać zakład prywatny dla chorych, gdzie chorzy pod opieką lekarską zostający doznawaliby wszystkich wygód za opłatą dziennéj taksy według dwojakiéj taryfy stósownie do większych lub mniejszych wygód. Zakład taki bardzo byłby pożądany mianowicie ze względu na chorych pozbawionych rodziny, którzy za drogie nawet pieniądze nie mogą liczyć na opiekę najemną, a w szpitalach publicznych pozbawieni są najniezbędniejszych nawet potrzeb. jakiemi są oddzielne pomieszczenie, lepsze jadło i wiele takich uprzyjemnień, które choremu tyle nieraz pomagają do odzyskania zdrowia, co skuteczne lekarstwo. Jeżeli zakład taki przyjdzie w mieście naszém do skutku, będzie mógł liczyć na powodzenie zarówno ze strony miejscowych chorych, jak i przyjezdnych. *(Cz.)*

Na posiedzeniu izby wyższéj Rady państwa w Wiedniu dnia 27 kwietnia r. b. radca dworu Dr. Rokitansky wniósł prośbę stowarzyszenia lekarskiego w Wiedniu o zmiany w ustawodawstwie uniwersyteckiém.

Jaworze (Ernsdorf), zakład żętyczny na granicy Szląska górnego, skutkiem zabiegów ulubionego wieszcza naszego Wincentego Pola ma być wciągnięte do liczby leeznisk polskich W tym celu starano się pozyskać lekarza polaka; będzie nim wychowaniec Uniwersytetu Jagiell. Dr. Michał Kaufmann, który udał się tamże dnia 1go maja dla objęcia swego nowego stanowiska.

Prof. Dr. Szokalski z Warszawy, który otrzymał drugą nagrodę z fundacyi ś. p. ks. Romana Jerzego Lubomirskiego za swe dzieło p. n. „Wykład chorób przyrządu wzrokowego u człowieka", nadesłał bezpłatnie Towarzystwu nauk. krak. 25 egzemplarzy tego dzieła, z których po 5 ma być corocznie rozdanych między niezamożnych uczniów wydziału lekarskiego tutejszego; jakotéż po egzemplarzu dla biblioteki jagiellońskiéj i dla czytelni studenckiéj.

Według ostatnich obliczeń w r. 1868 **Galicya dostarczyła do wojska** z tysiąca mężczyzn 4. 9, kiedy dolna Austrya i Tyrol zaledwie 2. 7.

Dr. Juliusz Haus v. Hausen z New-Yorku urządził **nowy wziernik maciczny** czteroramieniowy, nie bez zalet korzystnie odróżniających od znanych dotychczas wzierników tego rodzaju.

† W Styryi w St. Florian zmarł niedawno dr. Ferdynand Unger założyciel zakładu odradzania krowianki, znany i w kraju naszym.

† W Warszawie umarł dnia 22-go z. m. w 29. r. życia, Dr. Ludw. Wład. Piwowarski, autor rozprawy konkursowéj „o działaniu teiny i kofeiny na organizm ludzki" (zob Gaz. lek., t. IX, r. 1870).

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Dzieła polskie.

Rocznik c. k. Towarzystwa naukowego krak. Poczet 3ci T. XIX. Ogólnego zbioru T. XLII. Kraków 1871. str. 416. 3 złr. Zawiera następujące rozprawy lekarskie: Spostrzeż. anatomiczno-antropologiczne nad murzynem p. Dr. J. Kopernickiego. Wyjaśnienie niektórych zjawisk jaskry ze stosunków anat. i fizyol. p. Dr. L. Rydla. Badania co do sposobu, w jaki tworzą się pęcherzyki i odradza się przybłonek u żaby przez prof. A. Biesiadeckiego.

Utlenianie ciał aromatycznych w organizmie zwierzęcym p. M. Nenckiego. O wartości niektórych nowych badań chłonic, tudzież o naczyniach limfatycznych krtani p. prof. L. Teichmanna.

Przyczynek do anatomii patologicznéj kiły w jelitach p. prof. Biesiadeckiego.

O nowéj zatoce otrzewny, w któréj mogą powstawać przepukliny wewnętrzne, tudzież o torbielach mogących uchodzić za przepukliny pachwinowe p. prof. A. Biesiadeckiego.

Dwa przypadki wad utworowych serca przez prof. A Biesiadeckiego.

Przyczynek do anatomii pierzchnicy wypocinowéj czerwonéj przez prof. A. Rosnera i prof. A. Biesiadeckiego.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny. Prof. Dr. St. Janikowski.